

# **Analisis Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Jawa Tengah**

Tri Maryani  
143060051

## **ABSTRAK**

*Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah indeks komposit yang mencakup tiga bidang pembangunan manusia yang dianggap paling mendasar dilihat dari kualitas fisik dan non fisik yang meliputi indeks pendidikan, indeks kesehatan, dan indeks ekonomi. Indeks pendidikan dilihat dari rata-rata lama sekolah dan angka melek huruf, indeks kesehatan dilihat dari angka harapan hidup, dan indeks ekonomi dilihat dari paritas daya beli atau kemampuan daya beli masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis IPM di Provinsi Jawa Tengah untuk melihat pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, pengeluaran pemerintah bidang kesehatan, dan jumlah penduduk miskin terhadap IPM. Data yang digunakan adalah data sekunder yaitu alokasi pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, alokasi pengeluaran pemerintah bidang kesehatan, dan jumlah penduduk miskin di 35 Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah tahun 2007-2009 dan selanjutnya diolah menggunakan metode panel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, pengeluaran pemerintah bidang kesehatan, dan jumlah penduduk miskin berpengaruh positif terhadap IPM. Meskipun berpengaruh positif pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan masih berpengaruh kecil terhadap IPM hal ini menandakan bahwa pengeluaran untuk bidang tersebut belum optimal baik dari penggunaannya dan alokasinya.*

**Kata Kunci; IPM, Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan, Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan, Jumlah Penduduk Miskin.**

## PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang Masalah

Posisi manusia selalu menjadi tema sentral dalam setiap program pencapaian pembangunan. Dalam skala internasional dikenal tujuan pembangunan milenium (*Millenium Development Goals/MDG's*), yang disepakati oleh pemimpin dunia dalam KTT 2000. MDG merupakan komitmen masyarakat internasional, khususnya negara yang sedang berkembang, terhadap visi pembangunan. Visi ini secara kuat menempatkan pembangunan sosial dan ekonomi secara berkelanjutan. Secara nasional beberapa tahun belakangan ini banyak program atau kebijakan yang diambil oleh pemerintah untuk mengangkat kondisi sosial dan ekonomi. Kebijakan ini sesuai dengan rekomendasi *United Nations Development Programme* (UNDP) dalam buku "*The Economics of Democracy: Financing Human Development in Indonesia*" (BPS,2007) dengan menekankan perlunya aspek pembiayaan yang lebih memadai bagi masyarakat miskin untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Secara eksplisit UNDP menyarankan bahwa Indonesia perlu memberikan prioritas investasi yang lebih tinggi pada upaya pembangunan manusia dan cara pembiayaannya.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan salah satu cara untuk mengukur keberhasilan atau kinerja suatu negara atau wilayah dalam bidang pembangunan manusia. IPM merupakan suatu indeks komposit yang mencakup tiga bidang pembangunan manusia yang dianggap sangat mendasar yang dilihat dari kualitas fisik dan non fisik penduduk. Adapun 3 indikator tersebut yaitu: indikator kesehatan, tingkat pendidikan, dan indikator ekonomi. Kualitas fisik tercermin dari angka harapan hidup, sedangkan kualitas non fisik tercermin dari lamanya rata-rata penduduk bersekolah dan angka melek huruf, dan mempertimbangkan kemampuan ekonomi yaitu pengeluaran riil per kapita. Provinsi Jawa Tengah secara administratif terbagi menjadi 29 kabupaten dan 6 kota, dengan banyaknya jumlah kabupaten/kota tentunya

akan memberikan gambaran mengenai pembangunan manusia yang bervariasi. Dalam rangka mewujudkan daerah dengan kualitas manusianya yang tinggi, pemerintah daerah menggunakan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) nya untuk membiayai pembangunan di sektor-sektor tersebut. Lebih spesifiknya pemerintah daerah harus bisa mengalokasikan belanja daerah melalui pengeluaran pembangunan di sektor-sektor pendukung untuk meningkatkan IPM misalnya yang tercermin pada realisasi belanja daerah untuk bidang pendidikan dan kesehatan. Selain dari sisi anggaran, kondisi sosial ekonomi masyarakat juga dapat mempengaruhi IPM yakni apabila jumlah penduduk miskin di suatu daerah tinggi maka akan menurunkan IPM. Hal ini terjadi karena penduduk yang miskin mempunyai keterbatasan dalam mengakses kebutuhan mereka termasuk dalam memenuhi kebutuhan dalam bidang pendidikan dan kesehatan. Oleh karena itu implikasinya akan dapat menurunkan IPM

### **1.2.Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah tahun 2007-2009.
2. Bagaimana pengaruh pengeluaran pemerintah bidang kesehatan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah tahun 2007-2009.
3. Bagaimana pengaruh jumlah penduduk miskin terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah tahun 2007-2009.

### **1.3.Tujuan**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah tahun 2007-2009.
2. Untuk menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah bidang kesehatan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah tahun 2007-2009.
3. Untuk menganalisis pengaruh jumlah penduduk miskin terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah tahun 2007-2009.

## TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1. Indeks Pembangunan Manusia

Keberhasilan pembangunan khususnya pembangunan manusia dapat dinilai secara parsial dengan melihat seberapa besar permasalahan yang paling mendasar di masyarakat tersebut dapat teratasi. Permasalahan-permasalahan tersebut diantaranya adalah kemiskinan, pengangguran, buta huruf, ketahanan pangan, dan penegakan demokrasi. Namun persoalannya adalah capaian pembangunan manusia secara parsial sangat bervariasi dimana beberapa aspek pembangunan tertentu berhasil dan beberapa aspek pembangunan lainnya gagal dan selanjutnya muncul pertanyaan bagaimana untuk menilai keberhasilan pembangunan manusia secara keseluruhan.

Dewasa ini persoalan mengenai capaian pembangunan manusia telah menjadi perhatian para penyelenggara pemerintahan. Berbagai ukuran pembangunan manusia dibuat namun tidak semuanya dapat digunakan sebagai ukuran standar yang dapat dibandingkan antar wilayah atau antar negara. Oleh karena itu Badan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menetapkan suatu ukuran standar pembangunan manusia yaitu IPM atau *Human Development Index* (HDI). Indeks ini dikembangkan pada tahun 1990 oleh pemenang nobel India Amartya Sen dan Mahbub Ul Haq seorang ekonom dari pakistan yang dibantu oleh Gustav Ranis. IPM lebih fokus pada hal-hal yang lebih sensitif dan berguna daripada hanya sekedar pendapatan per kapita untuk melihat kemajuan pembangunan yang selama ini digunakan. IPM dapat mengetahui kondisi pembangunan di daerah dengan alasan:

1. IPM menjadi indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam pembangunan kualitas manusia.
2. IPM menjelaskan tentang bagaimana manusia mempunyai kesempatan untuk mengakses hasil dari proses pembangunan, sebagai bagian dari haknya seperti dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan.

3. IPM digunakan sebagai salah satu ukuran kinerja daerah, khususnya dalam hal evaluasi terhadap pembangunan kualitas hidup masyarakat/penduduk.
4. Meskipun dapat menjadi indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam pembangunan kualitas hidup manusia, tetapi IPM belum tentu mencerminkan kondisi sesungguhnya namun untuk saat ini merupakan satu-satunya indikator yang dapat digunakan untuk mengukur pembangunan kualitas hidup manusia

Konsep IPM menurut UNDP dan Badan Pusat Statistik (BPS) mengacu pada pengukuran capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup, yaitu:

1. Angka harapan hidup untuk mengukur capaian di bidang kesehatan.
2. Angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah untuk mengukur capaian di bidang pendidikan.
3. Standar kehidupan yang layak, yang diindikasikan dengan logaritma normal dari produk domestik bruto perkapita penduduk dalam paritas daya beli.

Tabel Nilai Maksimum dan Minimum  
Perhitungan Komponen IPM

Indikator Komponen IPM	Nilai Minimum	Nilai Maksimum
Angka Harapan Hidup	25	85
Angka Melek Huruf	0	100
Rata - rata Lama Sekolah	0	15
<i>Purchasing Power Parity</i>	360.000	737.720

Sumber: BPS, 2007

Menurut (Mudrajad, 2003) penetapan kategori IPM didasarkan pada skala 0,0-1,0 yang terdiri dari:

- Kategori rendah : nilai IPM 0-0,5
- Kategori menengah : nilai IPM antara 0,51-0,79
- Kategori tinggi : nilai IPM 0,8-1

## **2.2. Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan**

Mengacu pada UU No 20 tahun 2003 dimana menyebutkan bahwa dana pendidikan selain gaji pendidik dan biaya pendidikan kedinasan dialokasikan minimal 20 persen dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Nasional (APBN) pada sektor pendidikan dan minimal 20 persen dari APBD. Negara-negara yang maju dapat dilihat dari tingginya tingkat pendidikan masyarakatnya karena tersedianya pelayanan pendidikan yang menunjang dan memadai. Peranan dominan pemerintah dalam pasar pendidikan tidak hanya mencerminkan masalah kepentingan pemerintah tetapi juga aspek ekonomi khusus yang dimiliki oleh sektor pendidikan, karena karakteristik yang ada pada sektor pendidikan yaitu sebagai berikut (Achsanah dalam Rica Amanda, 2010) :

1. Pengeluaran pendidikan sebagai investasi
2. Eksternalitas
3. Pengeluaran bidang pendidikan dan implikasinya terhadap kebijakan publik.
4. *Rate of return pendidikan*

## **2.3. Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan**

Beberapa ekonom menganggap bahwa kesehatan merupakan fenomena ekonomi, baik jika dinilai dari stok maupun sebagai investasi. Sehingga fenomena kesehatan menjadi variabel yang nantinya dapat dianggap sebagai faktor produksi untuk meningkatkan nilai tambah barang dan jasa, atau sebagai suatu sasaran dari tujuan-tujuan yang ingin dicapai baik oleh individu, rumah tangga maupun masyarakat, yang dikenal sebagai tujuan kesejahteraan. Oleh karena itu kesehatan dianggap sebagai modal dan memiliki tingkat pengembalian yang positif baik untuk individu maupun untuk masyarakat.

Dana untuk kesehatan yang diatur pada UU No 36 tahun 2009 menyebutkan bahwa besar anggaran kesehatan pemerintah dialokasikan minimal 5 persen dari APBN di luar gaji, sementara besar anggaran kesehatan

pemerintah daerah provinsi dan Kabupaten/kota dialokasikan minimal 10 persen dari APBD di luar gaji, oleh karena itu sudah semestinya pemerintah harus dapat menyediakan pelayanan publik yang memadai dalam rangka peningkatan kualitas pembangunan manusia yang selanjutnya dapat meningkatkan IPM. Anggaran belanja yang dialokasikan untuk pembiayaan kesehatan di kabupaten/kota Provinsi Jawa Tengah tahun 2008 sekitar 6,04 persen dari seluruh pembiayaan kabupaten/kota. Hal ini mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2007 sebesar 6,32 persen dan masih di bawah target Indonesia Sehat 2010 sebesar 15 persen (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2008).

## **2.1.Kemiskinan.**

Bank dunia menetapkan standar kemiskinan berdasarkan pendapatan per kapita. Penduduk yang pendapatan per kapitanya kurang dari sepertiga rata-rata pendapatan perkapita nasional, maka termasuk dalam kategori miskin. Dalam konteks tersebut, maka ukuran kemiskinan menurut bank dunia adalah USD \$2 per orang per hari. Dengan mengetahui definisi kemiskinan yang ada maka dapat disimpulkan bahwa makin banyaknya jumlah penduduk miskin secara langsung akan menurunkan IPM di suatu daerah karena adanya keterbatasan mereka untuk mengakses kebutuhannya terutama kebutuhan bukan makanan.

## METODE PENELITIAN

### 3.1. Jenis dan Sumber Data

Data sekunder yang digunakan dalam analisis ekonometrika pada penelitian ini adalah data panel yang meliputi *time series* mulai dari periode 2007–2009 dan data *cross section* meliputi 35 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah. fokus penelitian ini adalah pada alokasi pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan, alokasi pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan dan jumlah penduduk miskin dalam rangka untuk melihat pengaruhnya terhadap IPM. Data yang diperoleh berasal dari publikasi BPS, alokasi anggaran pemerintah daerah (Dirjen Perimbangan Keuangan), UNDP, dan publikasi lainnya.

### 3.2. Model Penelitian

Model persamaan yang akan diestimasi berdasarkan teori dan hipotesis bahwa IPM dipengaruhi oleh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, pemerintah bidang kesehatan, dan rasio jumlah penduduk miskin. Maka model digunakan merupakan fungsi matematis yaitu sebagai berikut:

$$IPM = f(PPd, PPk, RPM) \dots\dots\dots (3.1)$$

Dimana:

IPM = indeks pembangunan manusia.

PPD = pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, (milyar rupiah).

PPK = pengeluaran pemerintah bidang kesehatan, (milyar rupiah).

RPM = proporsi jumlah penduduk miskin, (persen).

### 3.3. Teknik Estimasi

Penetapan model yang digunakan berdasarkan pada uji Hausman yang mengikuti distribusi  $X^2$ . Nilai Hausman (H) diperoleh dari perbedaan nilai koefisien dan *covarian* antara kedua metode. Statistik uji Hausman mengikuti *chi-square* dengan *degree of freedom* sebanyak k, dimana k adalah jumlah variabel bebas. Jika nilai Hausman lebih besar dari *chi-square*, maka model yang tepat adalah *Random Effect* dan sebaliknya apabila nilai Hausman lebih kecil dari *chi-square* maka model yang tepat adalah *Fixed Effect*.



## ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

### 4.1. Pemilihan Model

Untuk mengetahui model mana yang tepat di antara *common effect* dan model *fixed effect* maka dapat dilihat dengan membandingkan dari hasil persamaan *Adjusted R-squared* yang paling besar dan *Sum squared resid* yang paling kecil (Agus, Widarjono, 2007).

Tabel 4.1  
Hasil Pemilihan Model

Model	Adjusted R Square	Sum Square Resid	Keterangan	Hasil Pemilihan Model
<i>Common</i>	0,417996	318,4386	$0,417996 < 0,999988$	<i>Fixed Effect</i>
<i>Fixed</i>	0,999988	5,478247	$318,4386 > 5,478247$	

*Sumber: Data Diolah*

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa nilai *Adjusted R-squared* pada model *Fixed Effect* > *Adjusted R-squared* pada model *Common Effect*. Nilai *Sum squared resid* pada model *Fixed Effect* < *Sum squared resid* pada model *Common Effect*. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa model yang tepat untuk diestimasi adalah model *Fixed Effect*

### 4.2. Hasil Estimasi Model Fixed Effect

Tabel 4.2  
Hasil Estimasi Dengan Model *Fixed Effect*

Variabel	Koefisien Regresi	Standart Error	t - Statistik	Probabilitas
LPPD	0,004206	0,001492	2,819366	0,0063
LPPK	0,004389	0,001834	2.392886	0,0195
RPM	-0,001571	0,000149	-10,5558	0,0000
R <sup>2</sup>	0,999992			
Adjusted R <sup>2</sup>	0,999988			
DW-test	2,481726			
N	105			

*Sumber: Data Diolah*

#### **4.3. Pembahasan**

Berdasarkan hasil estimasi regresi linier berganda, menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah bidang pendidikan (PPD) yang dikeluarkan oleh kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007-2009. Hal ini sesuai dengan hipotesis yang mengatakan bahwa variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. Besarnya nilai koefisien variabel adalah 0,0042 yang berarti bahwa setiap ada kenaikan 1 persen pengeluaran pemerintah bidang pendidikan akan menaikkan IPM sebesar 0,0042. Hal ini menunjukkan bahwa besarnya pengaruh variabel ini masih sangat kecil, meskipun sudah terdapat sebagian kabupaten/kota mengalokasikan dana pendidikan mencapai 20 persen dari APBD ternyata tidak serta merta memberikan pengaruh yang cukup besar terhadap IPM.

Sedangkan pengeluaran pemerintah bidang kesehatan (PPK) yang dikeluarkan oleh kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007-2009. Hal ini tentunya sesuai dengan hipotesis yang mengatakan bahwa variabel pengeluaran pemerintah bidang kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. Koefisien sebesar 0,004389 memberikan indikasi jika pengeluaran pemerintah bidang kesehatan naik 1 persen, maka IPM juga akan meningkat sebesar 0,004389. Hal ini telah sesuai dengan hipotesis yang menyatakan bahwa variabel pengeluaran pemerintah bidang kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM,

Jumlah penduduk miskin (RPM) berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM. Koefisien sebesar -0,001571 memberikan indikasi jika jumlah penduduk miskin turun 1 persen, maka IPM akan naik sebesar 0,001571. Hal ini sesuai dengan hipotesis yang menunjukkan bahwa jumlah penduduk miskin turun maka akan menaikkan IPM.

## **PENUTUP**

### **5.1.Kesimpulan**

Berdasarkan hasil estimasi regresi linier berganda pengaruh variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, pengeluaran pemerintah bidang kesehatan, dan jumlah penduduk miskin terhadap IPM kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil estimasi regresi linier berganda, menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah bidang pendidikan yang telah dialokasikan oleh pemerintah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007-2009. Hal ini telah sesuai dengan hipotesis yang menyatakan bahwa besarnya pengeluaran pemerintah bidang pendidikan akan berpengaruh positif dan signifikan.
2. Berdasarkan hasil estimasi regresi linier berganda, menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah bidang kesehatan yang telah dialokasikan oleh pemerintah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007-2009. Hal ini telah sesuai dengan hipotesis yang menyatakan bahwa besarnya pengeluaran pemerintah bidang pendidikan akan berpengaruh positif dan signifikan.
3. Berdasarkan hasil estimasi regresi linier berganda, menunjukkan bahwa jumlah penduduk miskin berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007-2009. Hal ini telah sesuai dengan hipotesis yang menyatakan bahwa jumlah penduduk miskin berkurang akan menaikkan IPM.

## 5.2.Saran

Setelah melakukan beberapa tahapan analisis dalam penelitian ini, maka diperoleh beberapa saran yang berkaitan dengan IPM yaitu:

1. Kesehatan, pendidikan, peningkatan ekonomi masyarakat haruslah diperhatikan. Dengan membangun sarana dan prasarana penunjang seperti program sekolah gratis untuk masyarakat kurang mampu, pembangunan sarana kesehatan dan akses kesehatan gratis serta penciptaan lapangan pekerjaan agar masyarakat dapat memanfaatkannya sehingga dapat meningkatkan kualitas manusia yang pada akhirnya dapat meningkatkan IPM.
2. Pemerintah Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah harus lebih memperhatikan alokasi dan realisasi anggaran untuk bidang pendidikan dan kesehatan . Karena setelah melihat besarnya koefisien masing-masing variabel tersebut ternyata hanya berpengaruh kecil terhadap IPM. Realisasi anggaran tersebut dapat digunakan untuk membangun fasilitas-fasilitas penunjang pendidikan dan kesehatan seperti pemberian BOS, Pemberian beasiswa bagi siswa kurang mampu dan pemberian ASKESKIN atau program pemberian kesehatan gratis bagi masyarakat miskin. Sehingga dengan adanya program tersebut diharapkan dapat meningkatkan IPM.
3. Jumlah penduduk miskin yang jumlahnya menurun sangat diharapkan oleh semua daerah. Jumlah penduduk miskin berpengaruh terhadap IPM karena berkaitan dengan kemampuan daya beli masyarakat dan aksesnya dalam memenuhi hak dasar seperti untuk pendidikan dan kesehatan. masyarakat miskin umumnya berdaya beli rendah sehingga kemampuannya dalam memenuhi standar hidup yang layak masih kurang, setidaknya hal yang dapat dilakukan oleh pemerintah adalah menjaga kestabilan harga. Pemerintah juga harus dapat membuat kebijakan untuk mengatasi masalah kemiskinan yang *pro poor* misalnya dengan memperluas lapangan pekerjaan, pembinaan usaha mikro, kecil, pengembangan dan perbaikan pelayanan lembaga keuangan mikro dan koperasi simpan-pinjam

## DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, Rica. 2010. *Analisis Efisiensi Teknis Bidang Pendidikan Dalam Implementasi Model Kota Layak (studi kasus 14 kabupaten/kota di provinsi Jawa Tengah tahun 2008)*. Skripsi. Universitas Diponegoro.
- Arsyad, Lincolin. 1999. *Ekonomi Pembangunan*. STIE YKPN. Yogyakarta.
- BPS (2007). *Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Bantul 2007*. BPS. Yogyakarta.
- BPS. *Statistik Indonesia*. Berbagai Edisi.
- Christy, Fhino Andrea, Adi, Priyo Hari. 2009. *Hubungan Antara Dana Alokasi Umum, Belanja Modal Dan Kualitas Pembangunan Manusia*. Konferensi Nasional UKWMS III, Surabaya.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2008. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008*.
- Gujarati, Damodar. 2003. *Ekonometrika Dasar*. Erlangga. Jakarta.
- Hakimudin, Dimas Rizal. 2010. *Analisis Efisiensi Belanja Kesehatan Pemerintah Daerah Di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2005-2007*. Skripsi. Universitas Diponegoro.
- Karding, Abdul Kadir. 2008. *Evaluasi Pelaksanaan Program Bantuan Operasional Sekolah (BOS) Sekolah Menengah Pertama Negeri Di Kota Semarang*. Tesis. Universitas Diponegoro.
- Kintamani, Ida. 2008. *Analisis Indeks Pembangunan Manusia*. Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan No. 072.
- Kuncoro, Mudrajad. 2003. *Ekonomi Pembangunan: Teori, Masalah, dan Kebijakan Edisi Ketiga*. UPP AMP YKPN. Yogyakarta.
- Mangkoesebroto, Guritno. 1993. *Ekonomi Publik*. BPFE. Yogyakarta.
- Rahayuningsih, Ida, dkk. 2009. *Analisis Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Dan Dampaknya Pada Peningkatan Pendidikan, Kesehatan, Dan Ekonomi Di Kabupaten Gresik*. Jurnal Logos Vol. 6, No. 2, Hal. 256 – 274.
- Sugiharto, Slamet. 2007. *Komitmen Pembangunan Manusia*. Ilmiah Widyaaiswara Indonesia dan Balai Diklat Keuangan III Yogyakarta, Yogyakarta.
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Anggaran Pendidikan.

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah.

Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintah Daerah.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Anggaran Kesehatan.

Widarjono, Agus. 2005. *Ekonometrika : Teori dan Aplikasi untuk Ekonomi dan Bisnis, Edisi pertama*. Ekonisia FE UII. Yogyakarta.

Winarno, Wing Wahyu. 2007. *Analisis Ekonometrika Dan Statistika Dengan Eviews Edisi Kedua*. UPP STIM YKPN. Yogyakarta.

[Http://jateng.bps.go.id/2006/web06bab113/web06\\_113007.htm](http://jateng.bps.go.id/2006/web06bab113/web06_113007.htm)

[Http://id.wikipedia.org/wiki/Daftar\\_provinsi\\_Indonesia\\_menurut\\_IPM](http://id.wikipedia.org/wiki/Daftar_provinsi_Indonesia_menurut_IPM)

[Http://hdr.undp.org/en/media/HDR\\_2009\\_EN\\_Summary.pdf](http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2009_EN_Summary.pdf)

### ***CV (Curriculum Vitae)***

NAMA : TRI MARYANI  
ALAMA T : PULUH DADI 385 A, RT 5/RW 2 CONDONG  
CATUR, DEPOK, SLEMAN  
TEMPAT, TGL LAHIR : PURWOREJO, 16 JUNI 1989  
AGAMA : ISLAM  
NO. TELP. : 085292889893  
E-MAIL : triyani\_tm@ymail.com

#### **RIWAYAT PENDIDIKAN :**

- SDN PRAJURITAN Tahun. 1995 - 2001  
KUTOARJO, PURWOREJO
- SMPN 5 PURWOREJO Tahun 2001 – 2004  
KUTOARJO, PURWOREJO
- SMAN 7 PURWOREJO Tahun 2004 – 2007  
JL. KI MANGUN SARKORO 1 PURWOREJO
- UPN “V” YOGYAKARTA  
FAKULTAS EKONOMI, EKONOMI PEMBANGUNAN (2007 –  
Sekarang).

#### **PENGALAMAN ORGANISASI:**

- ANGGOTA STAFF HUMAS DAN LITBANG BPPM KLIRING UPN  
“V” YOGYAKARTA 2008/2009.

#### **PENGALAMAN KERJA**

- ASISSTEN PENELITI : ANALISIS BEBAN KERJA PADA 7 OPD DI  
LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN (2010).
- ASISSTEN PENELITI : ANALISIS KEBIJAKAN PENGEMBANGAN  
POTENSI DAERAH DI PROVINSI DIY (2010).
- ASISSTEN PENELITI: ANALISIS POTENSI PAJAK DAERAH DI  
KABUPATEN BANTUL (2010).